

اولین کشور با حمل و نقل عمومی رایگان

به زودی لوکزامبورگ اولین کشور در جهان خواهد بود که تمام وسایل نقلیه عمومی آن رایگان می شود. به گزارش ایسنا، مقامات لوکزامبورگ تصمیم گرفتند از تابستان سال آینده، استفاده از وسایل نقلیه عمومی را مجانی کنند. از این پس شهروندان لوکزامبورگ می توانند بدون پرداخت هرگونه مبلغی از وسایل نقلیه عمومی استفاده کنند. جمعیت پایتخت لوکزامبورگ ۱۱۰ هزار نفر و جمعیت کشور به طور کلی کمی بیش از ۶۰۰ هزار نفر است. افزون بر آن روزانه ۲۰۰ هزار نفر برای کار از فرانسه، بلژیک و آلمان به لوکزامبورگ می‌روند که این امر باعث بروز مشکلات در جاده‌ها و ترافیک سنگین در شهر می‌شود. تابستان سال جاری رفت و آمد با وسایل نقلیه برای افراد زیر ۲۰ سال مجانی شد.

گزارشی از «بسته یا باز»، چهارراه ولیعصر

حل مناقشه زیر گذر چهارراه ولیعصر در دستان مرد همسایه!



شهرداری تهران، با همکاری و پیگیری ویژه معاونت محترم و شهردار منطقه ۶، چهارراه ولی‌عصر به‌طور موقت در محدوده خط علربیناده بازگشایی شد. ۱ خری قریب الوقوع و بعد از آن در شنبه ۱۰ آذر ماه با حضور معاون حمل‌ونقل و ترافیک شهرداری تهران یک قسمت از چهارراه بازگشایی شد. به نظر من یک تغییر مراسم افتتاحیه قسمتی از چهارراه بازگشایی، به منظور بهبود رویکرد در مدیریت شهری جدید وجود دارد که معتقدیم شهر باید از خودروها پس گرفته شود و به عابرین پیاده داده شود. برخلاف رویکرد گذشته که موجب اجرای طرح زیرگذر چهارراه ولیعصر شد، فرض بر این بود که ماشین‌ها سریع‌تر رد شوند لذا برای عابرین پیاده مشکلاتی ایجاد می‌شد.

وی در بخش دیگری از صحبت‌های خود با اشاره به اینکه چهارراه ولیعصر (عج) به عنوان یک چهارراه مهم فرهنگی و نبض شهر تهران محسوب می‌شود و باید نرده‌های این محدوده را بر روی عابرین باز کنیم، افزود: پلیس هم با این رویکرد موافق است و تنها نگرانی که برای پلیس وجود دارد این است که عابرین پیاده قانون را رعایت نکنند و در عبور از چهارراه هنگامی که چراغ عابرین پیاده قرمز است اقدام به عبور از خیابان کنند. به این ترتیب بازگشایی این محدوده منوط به همکاری مردم خواهد بود. در صورتی که این همکاری وجود نداشته باشد و تصادفات در این چهارراه زیاد شود و ترافیک افزایش پیدا کند، قطعاً این امر انجام نخواهد شد.

وی ادامه داد: با پلیس توافق کردیم در حال حاضر یک مسیر بازگشایی شود و عملکرد عابرین پیاده را مشاهده کنیم تا ببینیم هنگامی که چراغ عابرین پیاده قرمز است مردم از سطح خیابان عبور می‌کنند یا خیر؟ البته در اینجا یک NGO نیز برای فرهنگ‌سازی کمک می‌کند تا هنگامی که چراغ عابرین قرمز است مردم از خیابان عبور نکنند.

نرده‌هایی که باز نشده، بسته شد

با این که معاون شهردار از هماهنگی با پلیس خبرداد اما بعد از چند ساعت مجدداً نرده‌های چهارراه ولیعصر به هم جوش خورد و مجدداً مردم محصور شدند. سرهنگ سعید سپهری (سرکلادتر مرکز تهران بزرگ) در گفتگویی اعلام کرد: زمانی که زیرگذر این منطقه نبود، عبور و مرور عابران پیاده در این منطقه باعث ایجاد ترافیک بسیار سنگین می‌شد و روزانه بیش از ۱۵ هزار عابر از این زیرگذر تردد می‌کنند و در صورتی که قرار باشد خط عابر

بازگشایی شود، مشکلات ترافیکی بسیاری برای این منطقه ایجاد خواهد شد، بگونه‌ای که پلیس مجبور بود از طناب برای نگهداری مردم استفاده کند تا از حجم بار ترافیک خودروها کاسته شود. سپهری تاکید کرد: در گذشته به دلیل تردد عابران پیاده از سطح خیابان این تصادفات منجر به جرح و فوت در این منطقه بالا بود اما با احداث زیر گذر آمار تصادفات بسیار کاهش یافته است. ما به صراحت اعلام کرده‌ایم به هیچ‌ان بازگشایی مسیر عابر پیاده در این چهارراه مورد موافقت پلیس راهنمایی و رانندگی تهران بزرگ نیست.

انتقاد از مدیریت سنتی پلیس راهور

به گزارش ایسنا، دغدغه پلیس راهور ایجاد ترافیک سنگین در چهارراه ولیعصر در پی بازگشایی مجدد و تسری ترافیک به سایر خیابان‌های فرعی است. دغدغه‌های که الحق است اما علی‌پیرحسین لومشاور اجتماعی معاونت حمل‌ونقل شکل مدیریت راهنمایی و رانندگی در تهران را سنتی دانست و گفت: این طرز فکر که پیاده را چندین متر به بالا و پایین زمین بفرستیم تا خودروها سریع‌تر حرکت کنند، کاملاً منسوخ شده است. اتفاقاً برعکس؛ همه دنبال این هستند که سرعت مجاز خودروها را کم کنند و عرض خیابان را به نفع پیاده‌رو کاهش دهند تا جاذبه استفاده از خودروی شخصی کم شود. نمی‌شود برای خودروها فرش قرمز پهن کنیم و بعد انتظار داشته باشیم نایبند.

وی با بیان اینکه قرار نیست ما بعد از خیابان‌های تهران برای خودروها فرش قرمز پهن کنیم، گفت: در شهری که بر مبنای عوارض همه شهروندان اداره می‌شود، نباید معلولان و جابجاران و مادران و سالمندان به زحمت بختند تا خودروها راحت‌تر برانند؛ این وضعیت عادلانه نیست و تجربه جهانی می‌گوید پل عابر فقط مکانیزه و آن هم روی اونپان‌ها و معابر خاص. تجربه جهانی می‌گوید تا جایی که ممکن است باید سهم پیاده و دوچرخه از خیابان‌ها بیشتر از خودرو باشد. تجربه جهانی می‌گوید تا می‌شود باید از خودروی شخصی عوارض بگیریم و برای حمل و نقل عمومی و به نفع آنها که شهر را کمتر آلوده می‌کنند، خرج کنیم. تجربه جهانی می‌گوید باید ترافیک را با سیستم‌های هوشمند و دانش‌بنیان مدیریت کرد. بدون در نظر گرفتن این تجربه‌ها، شما هرچه مأمور سه چهارراه‌ها مستقر کنید و زحمت بکشید و عرق بریزید، به جایی نمی‌رسید و فقط زحمت را برای خودتان و مردم بیبشتری می‌کنید.

دو چالش پلیسی در غرب تهران

سردار محسن خانچرلی در گفت‌وگو با ایسنا، درباره مهم‌ترین چالش‌های پلیس در غرب استان تهران گفت: در سال‌های اخیر خوشبختانه با اقدامات انجام شده در حوزه پلیس شاهد ارتقا بسیاری از شاخص‌های امنیتی در حوزه استحفاظی غرب استان بودیم، اما اگر بخواهیم چالشی را در این خصوص مطرح کنیم، معتقدم که دو موضوع در غرب استان تهران وجود دارد، یکی بحث موادمخدر و دیگری نزاع و درگیری است و این با استناد به اخباری است که به دست ما می‌رسد.

وی با بیان اینکه بیشترین خبرهای ارسالی از شهروندان به پلیس و مطالباتشان از این نیرو در دو حوزه نزاع و مواد مخدر است، گفت: در همین راستا نیز اقدامات ویژه‌ای را در دستورکار قرار داد‌ایم، به طوری‌که در حوزه موادمخدر اشراف اطلاعاتی خود را افزایش داده و موفق شدیم تا در نیمه دوم سال ۹۶ و نیمه نخست سال ۹۷ بیش از ۱۹ تن انواع مواد مخدر را کشف و ضبط کنیم که این آمار افزایش قابل توجهی را نشان می‌دهد.

خانچرلی افزود: همچنین طی همین مدت ۱۵ لابراتوار را که عمدتا در باغ‌ها و مناطق حاشیه‌ای فعالیت داشتند منهدم کردیم و بالغ بر ۷۰۰۰ معتناب متجاهر نیز جمع‌آوری شده‌اند.

فرمانده انتظامی ویژه غرب استان تهران افزود: همچنین تعداد گشتی‌ها و پایگاه‌های

مشکلات کودکان بعد از ترخیص از مراکز نگهداری شبانه‌روزی

آموزش و حمایت‌های حقوقی از کودکان ترخیص شده از مراکز شبانه روزی اظهار کرد: برنامه ریزی و تهیه پروتکل برای این مراکز لازم و ضروری است تا این کودکان ورود موقفی به جامعه داشته باشند. موسوی چلک افزود: تجربیات جهانی نشان می‌دهد بسیاری از کودکان آسیب‌های جدی پیدا کرده و برای انتقال دانش و تجربیات و آسیب‌های اجتماعی، بی‌خانمانی، پرخاشگری و … می‌شوند اما این تجربه به منزله آن نیست که نمی‌توان از این مشکلات پیشگیری کرد. وی با بیان اینکه در کشور کارهای ارزشمندی برای رسیدن به این هدف انجام شده است، گفت: در عین حال به منظور ارتقاء و انتقال این تجارب، کارگاه بین المللی حمایت‌های روانی-اجتماعی از این کودکان را نیز برگزار کرده‌ایم. رئیس انجمن مددکاری اجتماعی ایران با اشاره به برگزاری کارگاه بین المللی حمایت‌های روانی- اجتماعی

به زودی لوکزامبورگ اولین کشور در جهان خواهد بود که تمام وسایل نقلیه عمومی آن رایگان می شود. به گزارش ایسنا، مقامات لوکزامبورگ تصمیم گرفتند از تابستان سال آینده، استفاده از وسایل نقلیه عمومی را مجانی کنند. از این پس شهروندان لوکزامبورگ می توانند بدون پرداخت هرگونه مبلغی از وسایل نقلیه عمومی استفاده کنند. جمعیت پایتخت لوکزامبورگ ۱۱۰ هزار نفر و جمعیت کشور به طور کلی کمی بیش از ۶۰۰ هزار نفر است. افزون بر آن روزانه ۲۰۰ هزار نفر برای کار از فرانسه، بلژیک و آلمان به لوکزامبورگ می‌روند که این امر باعث بروز مشکلات در جاده‌ها و ترافیک سنگین در شهر می‌شود. تابستان سال جاری رفت و آمد با وسایل نقلیه برای افراد زیر ۲۰ سال مجانی شد.

اجتماعی

شنبه ۱۷ آذر ۱۳۹۷ / شماره ۲۹۶

اخبار

درخواست مدیرعامل سازمان انتقال خون برای مدیریت خون بیمار در بیمارستان‌ها



مدیرعامل سازمان انتقال خون با تاکید بر لزوم اجرای مباحث مربوط به مدیریت خون بیمار در بیمارستان‌های کشور، گفت: باید توجه کرد که شناس ابتلا به عفونت‌های بیمارستانی در کسانی که خون دریافت می‌کنند، حدود پنج برابر افزایش می‌یابد.

دکتر علی‌اکبر پورفتح‌الله در گفت‌وگو با ایسنا، با اشاره به ضرورت توجه به مدیریت خون بیمار در بیمارستان‌ها، گفت: مفهوم مدیریت خون بیمار این است که خون خود بیمار را مدیریت کنیم تا نیاز به خون دیگران نداشته باشد و از خون دیگران استفاده کمتری کند. زیرا خون ضمن اینکه می‌تواند نجات‌بخش زندگی باشد، می‌تواند منجر به افزایش آسیب به بیمار هم شود.

وی با بیان اینکه تزریق خون می‌تواند پیامدهای مختلفی به دنبال داشته باشد، افزود: به عنوان مثال از آنجایی که در تزریق خون یک مجموعه از آنتی‌ژن‌های بیگانه به بیمار تزریق می‌شود، می‌تواند منجر به تضعیف سیستم ایمنی شود و تضعیف سیستم ایمنی در بیماری که در بیمارستان بستری است، ممکن است بیماری‌اش را به شدت بدتر کند.

افزایش ۵ برابری شناس ابتلا به عفونت‌های بیمارستانی در کسانی که

خون دریافت می‌کنند

پورفتح‌الله ادامه داد: باید توجه کرد که شناس ابتلا به عفونت‌های بیمارستانی در کسانی که خون دریافت می‌کنند، حدود پنج برابر افزایش می‌یابد. همچنین طول مدت بستری بیمارانی که خون دریافت می‌کنند، نسبت به آنهایی که خون دریافت نمی‌کنند، به شدت افزایش پیدا می‌کند. بنابراین تزریق خون می‌تواند هم برای بیمار عوارض و گرفتاری‌هایی به دنبال داشته باشد و هم هزینه سنگینی را به نظام سلامت تحمیل کند. زیرا طول بستری را افزایش داده و هزینه‌های بیمه‌ها، بیمار و … را نیز بالا می‌برد. به همین دلیل در دهه اخیر ادبیات جدیدی در حوزه انتقال خون مطرح شده و آن هم ادبیات مدیریت خون بیمار است.

سه مرحله مدیریت خون بیمار

مدیرعامل سازمان انتقال خون با بیان اینکه در مدیریت خون بیمار اجازه نمی‌دهیم خون دیگران به فرد بیمار تزریق شود و با این اقدام عوارض و گرفتاری‌های بیماران را به حداقل ممکن می‌رسانیم، گفت: در بحث مدیریت خون بیمار عناصر و اقدامات مختلفی وجود دارد که این اقدامات می‌تواند قبل، حین و بعد از عمل انجام شود. بخشی از مدیریت خون بیمار این است که اجازه ندهیم بیمار با کم‌خونی وارد اتاق عمل شود. کم‌خونی می‌تواند گرفتاری‌های متعددی برای بیمار ایجاد کند. بنابراین یکی از بحث‌ها این است که قبل از عمل جراحی، کم‌خونی بیمار را مدیریت کنیم. پورفتح‌الله ادامه داد: بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی بیش از دو میلیارد نفر از هشت میلیارد جمعیت دنیا دچار کم‌خونی هستند که ۱۵ میلیاردشان دچار کم‌خونی و فقر آهن هستند که این نوع کم‌خونی به خوبی قابل پیشگیری و درمان است. بر همین اساس یکی از عوامل مدیریت خون بیمار این است که در جراحی‌های انتخابی بیمار را با کم‌خونی وارد اتاق عمل نکنیم و قبل از اینکه بیمار تحت عمل قرار گیرد، کم‌خونی‌اش را درمان کنیم. در کنار این مساله در حین عمل می‌توانیم در صورت نیاز از خون خود بیمار استفاده کنیم. امروزه دستگاه‌هایی وجود دارد که می‌تواند خون فرد را حین عمل جراحی جمع‌آوری و به فرد تزریق کند. مدیریت خون‌ریزی حین عمل را انجام داده و کاری کنیم که بیمار حداقل خون‌ریزی را حین عمل داشته باشد. بعد از عمل هم می‌توانیم اقداماتی مانند اصلاح آرنج یا حتی جمع‌آوری خون بیمار را انجام دهیم. این مجموعه اقداماتی است که در سطوح بیمارستانی می‌تواند برای مدیریت خون بیمار انجام شود.

آمار کم‌خونی در ایران بالاست

وی درباره وضعیت کم‌خونی در کشور نیز گفت: آمار کم‌خونی در این‌هم بالاست که اثرات متعددی را می‌تواند داشته باشد. باید یک نگاه ملی به کم‌خونی داشته باشیم، مدیریت کم‌خونی نه فقط برای کسانی که برای عمل جراحی به بیمارستان می‌روند، بلکه در افراد عادی هم باید انجام شود. زیرا کم‌خونی می‌تواند پیامدهای متعددی چون خستگی در پی داشته باشد. باید توجه کرد که کم‌خونی بویژه فقر آهن با آهن تراپی، غنی‌سازی مواد غذایی با آهن و… رفع می‌شود. کشورهایی که مدیریت خون بیمار را انجام دادند، موفقیت‌های خوبی را هم در مدیریت کم‌خونی داشته‌اند. به عنوان مثال در آمریکا در سال ۲۰۱۴ حدود ۱۶ میلیون اهدای خون و سالانه پنج درصد افزایش اهدای خون وجود داشت، اما به دنبال اجرای مدیریت خون بیمار شاهد کاهش دو میلیونی اهدای خون در آمریکا در سال ۲۰۱۶ بودیم که هم منابع مالی‌اش را ذخیره کرده و هم خدمت بهتری را برای بیماران ارائه کرده است.

پورفتح‌الله ادامه داد: باید توجه کرد که سالانه حدود ۳.۵ میلیون فرآورده خونی و نزدیک به دو میلیون واحد گلبول قرمز در مراکز درمانی کشور مصرف می‌شود. البته تاکنون نگاه به انتقال خون در ایران بر اساس رویکردی لیبرال بوده است. در ادبیات ۱۰ سال قبل انتقال خون به جای تبلیغ انتقال خون محافظه‌کارانه، انتقال خون آزاد را مطرح می‌کردند و می‌گفتند خون باعث شهامت جراح شده و باعث می‌شود بتوانیم بیمار را مدیریت کنیم.

وی با بیان اینکه بحث مدیریت خون بیمار ادبیات جدیدی است و بر اساس آن باید نگاه پزشکی که بر اساس رویکرد انتقال خون لیبرال تربیت شده و اقدام می‌کنند، به سمت انتقال خون محافظه‌کارانه تغییر کند، اظهار کرد: در عین حال نگاه بیماران هم باید تغییر کند. مدیریت مصرف خون باید جزو مطالبات بیماران بوده و به آن آگاهی داشته باشند. خود بیمار باید پزشکی را انتخاب کند که کم‌خونی قبل از عمل را اصلاح کرده و نگاه انتقال خون محافظه‌کارانه را داشته باشد. امروزه مشخص شده که با هر تزریق اضافی خون ضعیف بیمار وخیم‌تر می‌شود. به همین دلیل در مدیریت خون بیمار گفته می‌شود که پزشکان باید یاد بگیرند که تک واحد – تک واحد خون تجویز کنند و بعد از هر تزریق خون پیامدهای تزریق را بررسی و بعد تزریق بعدی را انجام دهند.

مدیرعامل سازمان انتقال خون با بیان اینکه اجرای فرآیند مدیریت خون بیمار مبتنی بر تغییر نگاه جامعه، به خصوص تغییر نگاه پزشکان مصرف‌کننده خون و فرآورده‌های خونی است، افزود: سازمان انتقال خون هم واحدی را تحت عنوان مدیریت خون بیمار تاسیس کرده که کارش اطلاع‌رسانی در این زمینه و تغییر ادبیات و نگاه جامعه در این حوزه است. ما از پژوهش‌هایی که در زمینه مدیریت خون بیمار انجام می‌شود، حمایت و برای اجرایی شدن بحث مدیریت خون بیمار برنامه‌ریزی‌های متعددی را پیاده می‌کنیم. پورفتح‌الله تاکید کرد: یکی از بحث‌هایی که در مدیریت خون بیمار مطرح می‌شود، این است که می‌گویند بر اساس مطالعات مبتنی بر شواهد نگاه جامعه پزشکی باید تغییر کند. بر این اساس به دنبال ایجاد یک مرکز اعطای گردهای پژوهشی در زمینه مدیریت خون بیمار هستیم که می‌تواند آموزش عالی طب انتقال خون دارد. این کار را انجام می‌دهد و بخشی از اعتبارات پژوهشی بیمارستان‌ها و دانشگاه‌هایی را که وارد ادبیات مدیریت خون بیمار می‌شوند، تقبل می‌کند تا به تدریج نگاه در انتقال خون تغییر کند.